

第51回 日本母性衛生学会総会・学術集会

地方における周産期医療を考える

会長：牧野田 知(金沢医科大学産科婦人科学講座)

日時：2010年11月5日(金)6日(土)

場所：石川県立音楽堂、金沢市アートホール
ホテル日航金沢

ランチオンセミナー 抄録集

2010年11月5日(金) 12:00～13:00

ホテル日航金沢 4階(第6会場 鶴の間C)

骨盤ケアで改善！PART5

富山発 元気いっぱいの 母子を育てる取り組み

コーディネーター・座長：渡部 信子

トコ・カイロプラクティック学院 学院長

NPO法人 母子整体研究会 代表理事

— 目 次 —

骨盤ケアで改善！ PART5

富山発 元気いっぱいの母子を育てる取り組み

コーディネーター・座長からのごあいさつ トコ・カイロプラクティック学院 学院長 NPO 法人 母子整体研究会代表理事 渡部 信子	-----	2
座長・演者経歴	-----	4
演題1 妊娠中からの身体作りでハイリスク妊娠の 予防を目指す地域活動の実際 富山県 たんぽぽ助産院院長 助産師 野澤 昌子	-----	5
演題2 「笑顔で楽チン子育て」を支援する発達教室 富山県 親子育ちあい教室ぽぽらんど代表 竹内 華子	-----	10

●発行所 有限会社 青葉

〒578-0984 大阪府東大阪市菱江4丁目6-1



コーディネーター・座長からのごあいさつ

母子ケアの向上と商品の開発

トコ・カイロプラクティック学院 学院長

NPO 法人母子整体研究会 代表理事

助産師 渡部 信子

私が考案したトコちゃんベルトは、現在日本の妊産婦の約2割が着用していると推定されるまでに販売数が伸びた。すると不思議なもので、最近になって大学や大きな総合病院の助産師によってトコちゃんベルトの効果を証明する研究や論文が次々と発表されるようになってきた。それは私にとってはたいへん嬉しいことであるのは間違いない。しかし、私はどうも腑に落ちない。

トコちゃんベルトを使って行う研究は、今は大学や大規模な総合病院の倫理委員会で許可が下りる。理由は、すでに日本の妊産婦の約2割が使用しているものであり、事故などの報告がないからだそうだ。ところが、これから発売予定の乳児用の布団やハンモックを使っての研究は、許可が下りない。それは、まだ日本で普遍的に使われていないものだからだそうだ。

トコちゃんベルトも、新生児期から使える乳児用の布団「天使の寝床」(写真1～3)やハンモック「ネオモック」(写真4)も、先行論文を基に人間工学的に考えて開発し、自分や身内から使い始め、徐々に多くの人に使ってもらって商品としての完成度を高め、近日の本格発売を目指している。どんな商品も発売早々に、有効性を証明する論文がどんどん発表されるはずがないのに、トコちゃんベルトの販売が始まった頃、しばしば「エビデンスが証明された論文があるのなら使ってみてあげる」と言われた。しかし、今はそんなことを言う人はいない。

誰かなり、どこかの会社がたとえ良いと思う商品を開発したところで、その有効性を証明する研究発表をするのは難しい。たとえ発表したところで「手前味噌」ととられがちである。だからこそ、研究を行う知識と技術を持つ人材の豊富な医学・看護学系の大学などで、その商品の有効性を証明する研究をしてほしいと思うのだが、その研究は許可されない。大学における研究とは、人々の生活を改善し、幸福をもたらす、社会の進歩につながるような先進的役割を果たすべきものだと思ふのだが、現実はなかなかそうではない。

だったら「天使の寝床」も「ネオモック」も、日本中にどんどん広まるよう売っていくしかない。20%くらいの乳児がどちらかを使い、普遍的に使用されている品となった頃には、倫理委員会でこれらを使った研究をしてもよいと許可が下りるのである



写真1



写真2



写真3



写真4

う。トコちゃんベルトはこうなるのに 10 年あまりかかった。乳児用寝具はあと 5 年でそうなるようにしたい。今の日本の新生児の身体の硬さや姿勢の悪さを考えると、のんびりと構えている余裕はない。

今回のランチョンセミナーで講師を務めていただく竹内華子作業療法士の論文(10p 参照)を読ませていただく中で、(有)青葉のベビーケア用品は「これほどまでに有用性が高かったのか」と改めて気付かされた。子どもの発達理論や発達を促す育児技術と、誰でも簡単に使える商品を、少しでも早く日本中に広げる必要がある。「姿勢の良い元気で頭の良い器用な子を増やしていかなければ、日本はどうなっていくのか?」と、そら恐ろしくなる。

天使の寝床の原型となったベビー用布団は長野県の広瀬ミエ子助産師により考案されたものであり、彼女のたゆまぬ探究心に敬意と謝意を表したい。その布団を基に、新生児から生後 8 か月頃までの乳児が理想的な姿勢で眠れるよう立体裁断し、調節可能でどの時期でも使える枕と、お尻の下に敷くパッドも付け、さらに、おひなまきならぬ「おひな袋シート」と、夜間などに飛び出してしまわないよう、ダンボール製のベッドも付け、5 点セットでの発売を予定。ただし、これは暑い時期はあまりお勧めできない。暑い時期にお勧めなのはネオモック。天使の寝床とほぼ同じダンボール製のベッドにハンモックを付け、枕もセット予定である。

これらの乳児用寝具に先立ち、乳幼児用ハンモック「ハグモック」が販売されてきたが、コンパクトさと簡便さを追求してでき上がったのがネオモックである。これを思いついたのは、暑い夏、多くの母親の「子どもが暑がって寝ない」という声だった。私の第一子と第三子は寒さに向かう季節に生まれたが、第二子は六月に生まれたため、よく暑がってぐずった(写真5)。それで思いついたのが、私が独身時代、猛暑の寮で寝ていた帆布製の折りたたみ式ベッドだった。古くなってソフトになり、ちょうどハンモックで寝ているようで、寝かせたとたん機嫌が良くなった(写真6)。このベッドだと値段が張るし、寝返りで転落するので、ベビーベッドの中につすハンモックとし、商品開発したのである。



写真 5



写真 6

ハグモック発売から 4 年あまり、「良く寝てくれるので本当に助かる」「これがなかったら 1 日も過ごせない」との声が寄せられ、「これで寝て育った子は、みな頭は丸く姿勢がよい」と実感した。家が狭いとベビーベッドは置けないし、2 階に置けば 1 階に運ぶわけにいかない。これを解決したのがネオモックである。

助産師の多くは生後 5 日くらいまでしか児を見ておらず、外来勤務者でも生後 1 カ月までしか見ていない。児の発達に関して詳しい知識を持ち、子育ての援助ができる助産師も医師もまだまだ少数である。母親が 19p のような悲痛な声を上げなくてもよいように、我々がしっかりと母子を援助できるようにになれば、虐待の増加を食い止めることができると思う。

今日のこのランチョンセミナーが、皆様の糧となり、明日への第一歩を踏み出す力となることを願って、ごあいさついたします。

コーディネーター・座長経歴

トコ・カイロプラクティック学院 学院長
NPO 法人 母子整体研究会代表理事 助産師 渡部 信子

1971年(昭和46年)	3月	京都大学医学部附属看護学校 卒業
1972年(昭和47年)	3月	京都大学医学部附属助産婦学校 卒業
1972年(昭和47年)	4月	京都大学医学部附属病院 就職
1998年(平成10年)	3月	産科分娩部・未熟児センター婦長を経て同病院 退職
1998年(平成10年)	4月	京都にて「健美サロン渡部」開業
2001年(平成13年)	12月	トコ・カイロプラクティック学院有限会社設立
2002年(平成14年)	9月	母子整体研究会設立、代表をつとめる
2005年(平成17年)	6月	母子整体研究会 NPO 認証 代表理事をつとめる

著書
『DVDで骨盤メンテ』日経BP社 2009年4月 など

演者経歴

たんぼぼ助産院 院長 助産師 野澤 昌子

1982年(昭和57年)	3月	国立金沢病院附属看護学校 卒業
1983年(昭和58年)	3月	富山県立総合衛生学院助産学科 卒業
1983年(昭和58年)	4月	富山県立中央病院 就職
1987年(昭和62年)	4月	あわの産婦人科医院 就職
1997年(平成9年)	7月	たんぼぼ助産院出張開業

この間、富山県立総合衛生学院助産学科で教員を約1年
富山県内保健所で母子担当係を約1年半

2001年(平成13年)	6月	たんぼぼ助産院有床助産院 入善町に開設
2008年(平成20年)	7月	たんぼぼ助産院 富山市に移設 現在は保健指導専門

親子育ちあい教室ぼぼらんど 代表 作業療法士 竹内 華子

1991年(平成3年)	3月	金沢大学医療技術短期大学部 作業療法学科 卒業
1991年(平成3年)	4月	大阪 ポバース記念病院 就職
1996年(平成8年)	4月	金沢大学医学部保健学科 作業療法学専攻 助手
2000年(平成12年)	9月	富山医療福祉専門学校 作業療法学科 専任講師
2008年(平成20年)	4月	親子育ちあい教室 ぼぼらんど 開設



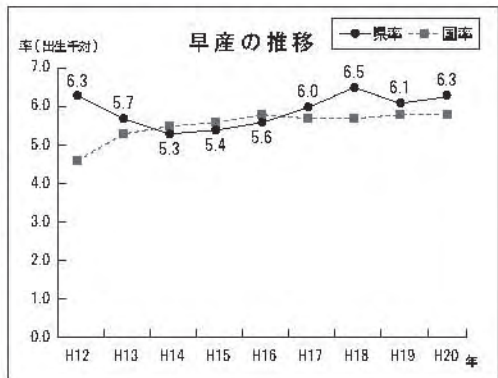
演題1 妊娠中からの身体作りでハイリスク妊娠の 予防を目指す地域活動の実際

富山市 たんぼぼ助産院 院長 助産師 野澤昌子

I. はじめに

私が住んでいる富山県は、海の幸が豊富な富山湾と北アルプスの立山連峰に囲まれ、澄んだ空気と水が豊富。県民性はまじめで働き者と言われ、6歳未満の子どもを持つ女性の有業率も島根県に次いで全国2位、65%である。子どもができて夫婦共働きの家庭が多いことがわかる。そんな中、近年の富山県は出産年齢の高齢化や早産率上昇などにより、いわゆるハイリスク妊娠が増加。高度周産期医療やケアを求める声が大きくなっている。

富山県の出生数は年々減少傾向にあり、2000(平成12)年に10,170人だったのが、翌年からは1万人を切り、2009(平成21)年には8,426人にまで減少。早産率の推移を見ると、2000(平成12)年では6.3%であり、国率の4.6%よりも高く、その後やや数年間減少したものの、2005(平成17)年からは6%を超え、国率と比較してもずっと高い状況が続いている。低出生体重児の出生率も1990(平成2)年までは5%台だったのが、2000(平成12)年からは急上昇し、8%~9%台になっている。



早産や低出生体重児が国率より高いにもかかわらず、母乳率は日本のトップレベルを長年維持している。それを可能にしているのは「母乳育児推進連絡協議会」を発足させ、地域の母乳育児推進に力を注いでいることや、出産施設の医師や助産師、地域の支援スタッフにより、適切な母乳支援が継続的に行われていることが考えられる。

早産などのハイリスク妊婦が減れば、もっともっと母乳率は上がるだろうし、心身ともに健康な母子が増えるはずである。出生数が減少している現在、いかにハイリスクにさせないよう努力するかが、今最も問われていると思う。そんな中、助産師は何ができるのか？今回の報告をまとめる中で、地域の仲間と模索し活動している内容を振り返り、更なる発展に向けて考えてみたい。

II. 富山県の子育て支援制度

富山県では「とやまっ子 子育て応援券事業」として、2008年4月1日以降に子どもが生まれた家庭に、市町村から応援券が交付される。生まれた子どもの兄弟姉妹も応援券による対応が可能である。配布金額は第1・2子、1万円分(500円券×20枚×1セット)第3子以降、3万円分(500円券×20枚×3セット)である。

発足当初、サービスが受けられる内容は①中学生までの任意の予防接種(インフルエンザ・水痘・おたふくかぜに限る)②医療機関での乳児健康診査③一時預かり④子どもの送迎⑤病児・病後児保育⑥家事サービスであり、助産師が行うケアには利用できなかった。しかし、「助産院



でのケアにも使えるといいのに。お産直後に一番困るのは母乳のことだから」との母親の声が助産師に多く寄せられ、県知事との懇話会の席で、母親たちの声を知事に伝えたところ、数ヵ月後の2009年6月から、助産師が行う母乳育児相談や沐浴指導にも利用できるようになった、それから1年が経過、子育て応援券の利用率は飛躍的に上昇した。それを維持しさらに上昇させるには、個別の母子の問題に対応できる実践力が必要である。

また今年から、自治体としては初めて母子健康手帳の副読本としてマタニティーサポートダイアリーが母子健康手帳の交付時に配布されることになった。各月齢に応じた医師・助産師のアドバイスや、パパ向けのコメントも掲載されている。妊婦健診時の超音波写真の貼付、日記帳のように自分の体調などを書き込み、好評を得ている。妊婦が自分の健康状態に関心を持ち、身体の変化に気が付き、心配なことは相談できるように意識してもらうことにより、異常の早期発見と同時に、母性や父性を妊娠中から育てることが目的である。私はその検討委員会にも参加し、ダイアリーが完成するまでの経過に携わった。

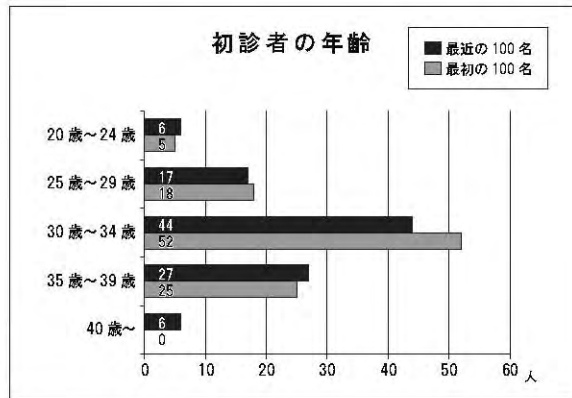
Ⅲ. 助産院の来院者の特徴

私は総合病院や個人の産婦人科医院の勤務経験を経て、1997年に入善町で開業した。開業当初は助産師学校の教員、保健所での勤務なども経験し、10年間で自宅出産や助産院出産を約200件、介助させていただいた。一人ひとりに満足なお産をしていただく喜びを感じつつも、富山県におけるハイリスク妊婦や低出生体重児が増加している中で、「私は何ができるのか？」と考え込むようになった。「もっと自分にふさわしい妊産婦への関わり方があるのでは？」と悩んだ末、有床助産院を閉鎖。分娩介助業務をやめて、2008年7月、施設を入善町から富山市に移転し、保健指導のみの開業形態に変えた。

1. 初診者の年齢

初診者の年齢は以下の通りである。

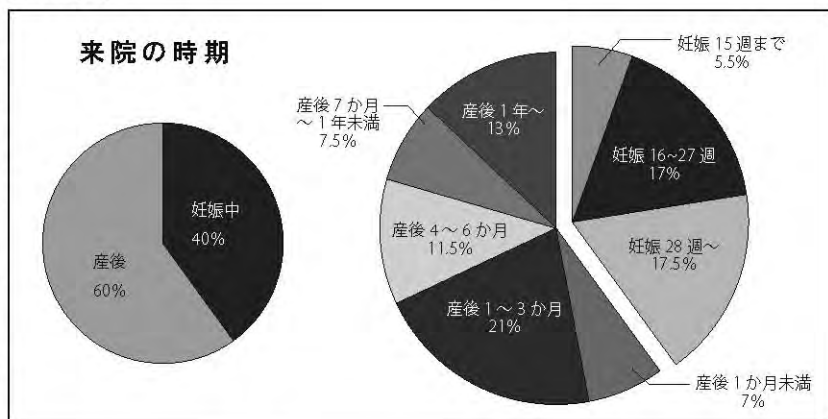
- 20歳～24歳 5.5%
- 25歳～29歳 17.5%
- 30歳～34歳 48%
- 35歳～39歳 26%
- 40歳以上 3%



2. 来院の時期

富山市での開業当初からの初診者の割合で見ると、妊娠中に来院したケースが40%、産後に来院したケースが60%である。

初診時の妊娠週数を見ると、妊娠15週までが全体の5.5%、16週～27週までが17%、28週以降は17.5%である。産後では1か月未満が7%、1～3か月までが21%、4～6か月11.5%、7か月～1歳未満が7.5%、1歳以降は13%である。



3. 初診時の主訴

初診時の主な訴えを見てみると、骨盤ケアを目的に妊娠中に来院しているケースの割合は 26%、産後に骨盤ケアを望んで来院されたケースは 12%であった。

開業当初は腰痛が悪化してから来院する人が後を絶たなかったが、最近では、悪化してから来院する人が減少している。妊娠中からの骨盤ケアの必要性を知人などから口コミで情報を得て、安産できるようきちんと自分の身体をケアしたいとの声が増えて来ている。妊娠初期に骨盤のセルフケアを始めることにより、妊娠後期の腰痛や尿漏れ、浮腫、静脈瘤、痔などのマイナートラブルから身を守ることに繋がると考える。

母乳育児相談で訪れるケースが 28%と最も高いが、そのほとんどが肩こり・背中痛み・腰痛などを伴っており、全身のケアをすることで、ほとんどの方が見違えるほど姿勢や母乳分泌が良くなり「身体が楽になった」「もっと早く来ればよかった」と話される。全身をケアすることにより、体調が良くなり、乳房のみに焦点を当ててケアするよりも、乳房トラブルが起きにくくなっている。最初の来院目的は乳房ケアであっても、肩こりや腰痛のケアのために継続して来院され、卒乳後のケアに来院されたときも、次回の妊娠に備えて、骨盤ケアを依頼されることも多い。骨盤ケアの意識の高まりが一般の妊婦さんにも広がって来ているのを感じる。

「抱きにくい」「反り返って泣いてばかりいる」「飲んでくれない」などと訴え、ベビー整体を希望して来院されるケースも最近増えて来ている。児の向きぐせや反りかえりが強ければ授乳は上手くできず、片方の乳房だけトラブルを繰り返しがちである。

母子の身体を並行してケアすることにより、母子ともに姿勢が改善し、きれいな姿勢で楽に授乳できるようになる。ケアを受けられる毎に、母子ともに元気になり、表情が明るくなっていくのを目の当たりにすることは、助産師としてこの上ない幸せである。

4. 母親たちの情報入手ルート

当助産院を知った情報入手ルートは、口コミが 63%、ホームページが 24.5%、他の助産師からの紹介が 7.5%、保健センターの紹介 3.5%、イベントなどで知ったが 1.5%であった。

5. 子育て応援券の利用率

母乳育児相談が目的で来院されたケースのうち、里帰り出産や、既に使い切ってしまったケースを除き、ほぼ 100%が利用していた。

